

TERAPÊUTICAS PROMISSORAS PARA A SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

SOUSA; Danilo Borges de¹, MELO; Ana Beatriz Ferro de Melo², NAZAR; Giovanna Carneiro³, SEGATO; Rafael Caldas Esteves⁴

RESUMO

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma disfunção ovariana endócrina, que gera distúrbios metabólicos e hiperandrogenismo. É caracterizada por vários sinais e sintomas como irregularidade menstrual, amenorréia, hirsutismo, acne, entre outros, além de comumente estar associada à resistência à insulina, obesidade (tecido adiposo visceral) e Diabetes tipo 2. Objetivos: Identificar as possíveis terapêuticas promissoras na Síndrome dos Ovários Policísticos. Metodologia: Revisão de literatura realizada em fevereiro e março de 2021, no banco de dados PubMed, utilizando os descritores: “polycystic ovary syndrome” e “promising therapies”, operador booleano “AND”. Os filtros aplicados foram: “free full text”, “In the last 5 years” e “humans”. Foram obtidos 18 trabalhos, sendo que 8 foram desconsiderados por destoarem dos objetivos. Resultados: A berberina é um alcaloide vegetal polifarmacológico usado para infecções, hipercolesterolemia, diabetes tipo 2 e câncer. Mostra-se eficaz contra resistência à insulina e obesidade, diminuindo e redistribuindo o tecido adiposo visceral. Médicos também têm usado para neutralizar sintomas, influenciando positivamente na taxa de fertilidade e de nascidos vivos em mulheres com a Síndrome. Há poucos efeitos colaterais (constipação, náuseas, vômitos, diarreia leve e flatulência) e pode ser administrada com intensificadores de absorção e análogos ou derivados da berberina. Em adolescentes, geralmente a SOP está relacionada ao excesso de gordura hepatovisceral e resistência à insulina, além de comorbidades como Diabetes tipo 2. Exames mostram que essas meninas possuem diminuição da gordura marrom ativa que libera CXCL14, quimiocina que possui efeitos protetores contra a resistência à insulina. O tratamento dessas pacientes com uma combinação de baixa dose de espirolactona, pioglitazona e metformina (SPIOMET) aumenta significativamente os níveis séricos de CXCL14, chegando próximo ao normal. Com isso, há uma melhora na sensibilidade a insulina. Há a necessidade de reduzir os níveis de testosterona e androstenediona. Os antagonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) no eixo hipotálamo-hipófise mostraram-se promissores para restaurar a frequência normal desse hormônio. Entre esses antagonistas estão o GABA e a proteína kisspeptina, que diminuem a concentração de LH, regulando a proporção LH/FSH. Vários microRNAs estão envolvidos na patogênese da SOP. O microRNA-16 pode ser um alvo útil em potencial para melhorar a disfunção das células da granulosa ovariana na SOP. O hormônio anti-Mülleriano (AMH) é um importante regulador da diferenciação de órgãos reprodutivos e do desenvolvimento folicular

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, danilo.borges@live.com

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás, anabiaferrodemelo@gmail.com

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, giovannacnazar@gmail.com

⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, rafaelcesmed@gmail.com

ovariano. Na SOP, tipicamente esse hormônio é achado em níveis elevados, por isso, pode auxiliar no diagnóstico e tratamento. Pacientes com SOP, que estão em tratamento de indução da ovulação com citrato de clomifeno, a suplementação com mio-inositol se mostra benéfica. Porém ainda faltam estudos. Conclusão: A SOP é uma doença de grande extensão de causas e consequências. Dessa forma, o seu tratamento também é bastante amplo. Por isso, ainda há uma vasta área de expansão da ciência para tratar esses pacientes. Drogas como a berberina e a associação SPIOMET mostraram-se eficazes para regular a sensibilidade à insulina. Além disso, novos estudos nas áreas endócrina e genética revelaram-se promissores na terapêutica das várias comorbidades geradas pela SOP. Apesar disso, novas pesquisas ainda são necessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperandrogenismo, Resistência insulínica, Síndrome dos Ovários Policísticos, Terapêuticas promissoras